

Editorial

El presente número de Anales tiene para el lector un variado temario, que esperamos sea de interés para todos. Entre los trabajos originales, se ha estudiado los esquemas de tratamiento para la enfermedad de Carrión en un hospital de la sierra, se describe la percepción de las relaciones médico-paciente por parte de los usuarios de un departamento de medicina, se investiga los comportamientos sociales y sexuales asociados a las infecciones de transmisión sexual en jóvenes, se hace un estudio caso-control sobre la lactancia materna y el cáncer de mama, y se muestra los serotipos y resistencia del *Streptococcus pneumoniae* durante 2002 al 2006. Entre las comunicaciones cortas, se observa la del aporte estudiantil en la publicación de artículos científicos en revistas médicas indexadas en SciELO Perú, habiendo un poco más adelante un tema de debate sobre las irregularidades observadas en la publicación de trabajos científicos. También, se revisa la intoxicación por mercurio y la corrección quirúrgica de la parálisis vocal permanente, contando luego con una semblanza sobre Carlos Alberto Seguí y un artículo especial sobre la presencia de San Fernando en nuestra medallística, entre otros.

Nos hubiese gustado hacer un comentario de los trabajos uno a uno, por la importancia de cada investigación y trabajo. Pero, el escrito sería largo y, no queriendo cansar al lector, revisaremos esta vez el estudio sobre la enfermedad de Carrión y el recuerdo sobre Carlos Alberto Seguí.

La *Bartonella bacilliformis* es una probacteria, aerobia Gram negativa, pleomórfica, flagelada, móvil, coccobacilo, 2 a 3 µm de largo y 0,2 a 0,5 µm de ancho, intracelular facultativa, que se encuentra solo en el Perú, Ecuador y Colombia. La enfermedad es transmitida por la picadura de los mosquitos hembras del género *Lutzomyia*, siendo el hombre el único reservorio identificado. Es endémica en algunas áreas del Perú, ocurriendo brotes de la enfermedad en nuevas áreas epidémicas. Desde el año 2004 hasta la Semana Epidemiológica 52 de 2007, se ha notificado 31 670 casos de la enfermedad de Carrión y 131 muertes. El 91,8% de los casos y 80,2% de las muertes, en este periodo, fueron notificados por los

departamentos de Cajamarca, Ancash, La Libertad y Amazonas ⁽¹⁾. Entre 2004 y 2007, el número de casos y el número de muertes se han reducido, pero –ojo– podría aumentar en el caso de un nuevo fenómeno del Niño ⁽²⁾.

La enfermedad era conocida en la era preinca, pues se ha encontrado huacos antropomorfos de las culturas Mochica - Chimú que muestran lesiones verrugosas ⁽³⁾. Se recuerda esta enfermedad por la tragedia con más de siete mil muertos por la entonces denominada Fiebre de la Oroya, durante la construcción del ferrocarril de Lima a La Oroya. Debido a la preocupación desatada, la medicina peruana inició estudios sobre esta enfermedad, siendo punto cumbre el experimento de Daniel Alcides Carrión, estudiante de medicina que con su vida demostró que la fiebre de la Oroya y la verruga peruana eran la misma enfermedad.

La bartonelosis es una enfermedad de importancia nacional e internacional que merece ser investigada, no solamente en la población general, sino también en mujeres gestantes y en el periodo perinatal, a fin de poder controlar sus efectos sobre la madre y el feto.

Antes de la era antibiótica, el único tratamiento para la fase aguda fueron las transfusiones, pero la efectividad de este tratamiento fue pobre y con una tasa alta de mortalidad ⁽⁴⁾. Posteriormente, con el descubrimiento de nuevos antibióticos, la penicilina, cloranfenicol, tetraciclina y eritromicina fueron probados exitosamente. El éxito terapéutico en pacientes tratados en fase aguda con cloranfenicol no elimina el riesgo de desarrollar la fase eruptiva. Por ello, la droga de elección es ciprofloxacina o cloranfenicol.

De acuerdo a las normas establecidas por el MINSA, el manejo de las diferentes etapas y grados de severidad de la Enfermedad de Carrión está señalado en la Norma Técnica MINSA/DGSP correspondiente, y contempla el uso de medicamentos de primera línea y esquemas alternos ⁽⁵⁾.

En el trabajo que se publica en el presente número de Anales se encuentra que la mitad de la muestra en una población de Caraz con bartonelosis consistió en

niños menores de 10 años, lo cual es punto a tener en cuenta en la epidemiología. Sobre el tratamiento en las fases eruptiva y aguda de la enfermedad, los pacientes recibieron principalmente rifampicina y cloranfenicol en el hospital de estudio y, en la fase aguda, el ciprofloxacino fue el antibiótico de segunda elección, pero con menor porcentaje que el cloranfenicol. También, la dosis de inicio de tratamiento no fue la sugerida por MINSA, sino mucho mayor. Y la dosis de rifampicina en la fase de lesiones verrucosas tuvo que ser aumentada, así como la duración del tratamiento, de manera de obtener curación clínica. Los autores sugieren tratamientos con más de un antibiótico en pacientes con infección a bartonella complicada. Indudablemente llama la atención -y debe ser motivo de alerta- las mayores dosis y mayor duración del tratamiento para obtener curación en la localidad estudiada. Así como la sugerencia del empleo de hemocultivos, antibiogramas y estudios de sensibilidad. Datos importantes a tener presente en el manejo de esta dolencia, especialmente en las zonas mayormente afectadas y ante la eventual presencia de un nuevo Fenómeno del Niño.

Carlos Alberto Seguí Escobedo fue un destacado psiquiatra arequipeño, conocido en América Latina por su importante contribución en las áreas de la relación médico-paciente, la psicoterapia, la medicina folclórica, entre otros. Quienes hemos publicado libros, conocemos que editar un libro no es sencillo. Ya a los 24 años, Seguí había publicado un tratado sobre Farmacología y terapéutica, en Argentina, donde se había graduado. Atraído por la psiquiatría, cultivó la lectura de las obras de Sigmund Freud, y transmitió a sus alumnos los aspectos humanistas en la formación médica. Quienes lo tuvimos de profesor en las aulas sanmarquinas, nos impresionó con su amplio concimiento, su facilidad de transmitir sus ideas, su cultura y amistad hacia los jóvenes. Como recordábamos con Alberto Pédola, fue un Maestro, riguroso, que corregía, pero enseñaba con el ejemplo. Su bonhomía no impidió que fuera un eximio en contar chistes y que practicara los deportes, entre ellos, el rugby. Fue un

hombre de vanguardia, interesándose inmensamente por la psiquiatría floclórica, habiendo sido uno de los propulsores del Instituto de Medicina Tradicional. Así mismo, creó los grupos formativos para la enseñanza. Renovó la enseñanza, considerando que, antes de la anatomía, el estudiante debía entrevistarse con personas sanas, conocer sus historias, de manera de que se interesara por el ser humano. La semblanza que realiza el Dr. Alberto Perales sobre el Profesor Seguí es por ello motivo de muchísimo interés para quienes lo conocimos, fuimos sus alumnos, y para quienes consideran que en la enseñanza de

la medicina debe primar el interés por el hombre, en su máxima expresión humana, en la relación transferencial en el aquí y ahora ⁽⁵⁾, el tratar con enfermos y no con enfermedades.

Referencias bibliográficas

1. Pachas P. Enfermedad de Carrión. Bol Epidemiol (Lima). 2007;16(52).
2. Purizaca M. La malaria en la gestación. Rev Per Ginecol Obstet. 2008;54(2). En publicación.
3. Pachas P. Enfermedad de Carrión (Bartonellosis) en el Perú. Lima: MINSA; 2001.
4. Schultz M. A history of bartonellosis (Carrion's disease). Am J Trop Med Hyg. 1968;17:503-15.
5. Hernández M. Carlos A Seguí, centenario del maestro. Análisis. La República, Lima 8 agosto 2007, disponible en <http://www.larepublica.com.pe/content/view/170866/28.html>
5. MINSA, Dirección General de Salud de las Personas. Norma técnica para el diagnóstico y atención curativa de la bartonellosis o Enfermedad de Carrión en el Perú. NT # 001-MINSA/DGSA-V. 01, Set 2003.

Dr. José Pacheco romero
Editor